1 Booker

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM
FEE CALCYAX, ATION SHEET
(FOR USE H FORM PTO-875)

SERIAL NO 13282 FILING DATE APPLICANT(S, 12)

		(FOR U	SE\A	FORM	PTO-875		•	•	NT(S,						
	7				•	(	CLAIN	1S			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER  2 MAMENDMENT				AS F	AS FILED		AFTER		AFTER	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.		
2		ļ	<b> -</b>  -				}	51				DEL.	MD.	DEP	
3						ļ	ł	52			, (				
4			·	<del>   </del>		<del> </del>	ĺ	53 54	<del> </del>						
5							1	55	<del> </del>	<u> </u>					
<u>6</u> 7	<u> </u>			1			1	56	1						
8								57							
9								58	<u> </u>					<b></b>	
10					<del></del>			59 60	ļ						
11 12								61	<b> </b>						
13								62		-		<del></del>		ļ	
14								63	1						
15								64							
16 17	·							66							
18								67							
19					<del></del>		·	68 69	<u> </u>						
20				$\equiv 4$	·			70	<del></del>						
21 22								71							
23			$\overline{}$					72				·			
24				<b>&gt;</b>				73 74.							
25							•	75				<del></del>			
26 27								76							
28								77 78							
29								79							
30 31								80							
32	<del></del>		<del> </del> -		·			81							
33								82 83							
34							Ī	84	<del> </del>			I:		<del></del>	
35 36							· [	85							
37								86							
38							ŀ	87 88		<del></del>					
39.							<u> </u>	89							
40 41 ·								90							
42					<del> </del> -		· .	91							
43							ŀ	92 93			<del></del> -				
44	-				<u> </u>		f	94						<del>.</del>	
45 46							-[	95							
47				<u> </u> -			<u> </u>	96							
48		<u>-</u>						97 98	}	<u>-</u> -				~	
49					<del></del>  -	-	f	99							
50								100							
LOLYF IND		4		1		#	. [	OTAL IND.		4		1		1	
POTAL DEP	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u>+</u>	7	<b>a</b>	•	<b>da</b>	F	OTAL DEP	-	<b>(m</b>		<b>SE</b>	I	4	
TOTAL CLAIMS			14				Γ	TOTAL CLAIMS							
PTO - 1360 (F	REV. (1/04)		V						U.J	S. DEPARTM	ENT of COM emark Office	MERCE			
											CHINIK OTHER	•	44		